



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

156 - EXPERIENCIA EN EL ABORDAJE DE LA INFECCIÓN POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE EN PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ

J. Ternerero Fonseca y E. Práxedes González

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción: La infección por *Clostridium difficile* (CD) es una de las infecciones más comunes del tracto digestivo asociada a alteraciones de la flora intestinal en pacientes frágiles e inmunodeprimidos; asociada frecuentemente al uso de antibióticos e inmunosupresores en pacientes hospitalizados. El objetivo del estudio consiste en evaluar la experiencia en el abordaje de la infección por *C. difficile* en nuestro centro durante el año 2020 (atendiendo al contexto epidemiológico asociado a la pandemia COVID-19) y el año 2019, previo a la misma.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los casos diagnosticados de infección por *Clostridium difficile* ingresados en nuestro centro, el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, en los dos últimos años, desde febrero de 2019 a febrero de 2021. Las variables descritas han sido extraídas de la base de datos Diraya y expresadas a través de medianas y frecuencias.

Resultados: Se ha recogido un total de 101 casos; 43 de ellos (42,6%) fueron diagnosticados entre febrero 2019 y febrero de 2020 (53,5% varones y 46,5% mujeres) frente a 58 pacientes (57,4%) cuyo diagnóstico se realizó durante el año de pandemia (48,3% varones y 51,7% mujeres). La mediana de edad al diagnóstico fue de 75 años en ambos años (RIQ 26). Entre los factores de riesgo asociados, el uso de antibioterapia previa estuvo presente en el 86% de los individuos en 2019 y en el 67,2% en 2020; especialmente betalactámicos (representando el 76,7% en 2019 y el 62,1% en 2020), donde las cefalosporinas fue el grupo más asociado en ambos años (12 pacientes en 2019 y 16 pacientes en 2020). Por otro lado, el porcentaje de inmunodeprimidos fue del 23,3% y 24,1% en 2019 y 2020, respectivamente; y la desnutrición estuvo asociada en el 55,8% de los infectados por CD en 2019, y en el 62% en 2020. Cabe señalar que entre las variables estudiadas la antibioterapia previa ha sido la única que ha alcanzado significación estadística (0,03) en nuestro estudio. El tratamiento fue llevado a cabo en monoterapia con vancomicina en el 46,5% de los pacientes en 2019 y en el 55,2% en 2020; si bien cabe destacar la mortalidad alcanzada en el año posterior al diagnóstico en ambos grupos analizados (34,9% en 2019 y 31% en 2020).

Conclusiones: La experiencia obtenida con nuestro estudio confirma la elevada morbimortalidad asociada a la infección por *Clostridium difficile*; una frecuente complicación en pacientes ingresados en planta de hospitalización, especialmente asociado al uso de antibióticos, desnutrición e inmunosupresión. Si bien no fue alcanzada significación estadística, nuestra experiencia revela un mayor número de casos en el año de pandemia respecto al año previo, aunque el uso de

antibioterapia previa fue significativamente menor; lo que motiva a plantear nuevos estudios donde identificar otros factores como el uso de gel hidroalcohólico que no elimina al CD, y que pudiera alterar el conjunto de bacterias que colonizan la piel.